



Ecole de  
Judo Jujitsu  
Lovagny

# FICHE INSCRIPTION

Saison 2024 / 2025



## Le Pratiquant :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

## Les Parents:

NOM du père : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone mobile : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
NOM de la mère : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone mobile : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

Je désire souscrire une adhésion à l'Ecole de Judo Jujitsu de Lovagny.  
**Si je suis mineur**, je fournis une attestation QS mineurs indiquant qu'il n'y a aucune réponse positive au questionnaire santé (Arrêté du 7 mai 2021) dans le cas contraire (au moins une réponse positive) je fournis un **CERTIFICAT MEDICAL** de moins de 6 mois comportant la mention «absence de contre-indication à la pratique du judo y compris en compétition».  
**Si je suis adulte**, pour la première inscription et l'année de vos 18 ans, 30 ans, puis tout les 5 ans (35, 40, 45 etc..) je dois fournir un **CERTIFICAT MEDICAL** de moins d'1 an comportant la mention "absence de contre-indication à la pratique du taïso". En cas de renouvellement et en dehors des âges susmentionnés je fournis une attestation QS majeurs indiquant qu'il n'y a aucune réponse positive au questionnaire santé (Cerfa N°15699\*01).  
J'ai pris connaissance du contrat d'assurance que je souscris en prenant la licence FFJDA (affiché dans le dojo), ainsi que des différentes options qui me sont proposées.

J'autorise l'association Ecole de Judo Jujitsu de Lovagny à diffuser des photographies de judo (individuelles ou de groupe) de moi-même ou de mon enfant (uniquement sur les supports locaux de diffusion et en interne).

Pour les mineurs : je, soussigné \_\_\_\_\_, responsable du judoka \_\_\_\_\_, autorise le responsable à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avérerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté. A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

Date et signature, le .....

Les informations individuelles recueillies sont destinées à la gestion interne des membres du club et à la fédération française de judo (FRANCE JUDO).

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données qui vous concernent, conformément à la loi n° 78-17 "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978.

[Pour exercer ce droit, vous pouvez vous adresser à l'École de Judo Jujitsu de Lovagny, Maison du village 68, route des Gorges 74330 Lovagny](#)

## Cadre réservé à l'École de Judo Jujitsu de Lovagny

Certificat médical : OUI NON loisir compétition date CM : **OU** attestation QS : OUI NON

### Règlement:

### Mode de règlement:

Cotisation		Espèces	
Licence	41,00 €	Chèques (ordre EJ JL)	
<b>Total</b>		Chèques-Vacances/Sport	
		Pass'Sport (CAF)	
		Up-sport	